L'Association canadienne pour la Santé mentale, Division du Québec
The Canadian Mental Health Association, Québec Division
550 ouest, rue Sherbrooke, Suite 410, Montréal, Québec, Canada H3A 1B9 — Tél.: (514) 849-3291

18 M

MÉMOIRE

de

la Division du Québec de

L'Association canadienne pour la Santé mentale

sur

le projet de loi no 106

Loi portant réforme au Code civil du Québec

du droit des personnes

BIBLIOTHÈQUE
20 MAI 1983
LÉGISLATURE, QUÉBEC

mars 1983

L'Association canadienne pour la Santé mentale
Division du Québec

L'ACSM a confié l'étude du projet de loi no 106 portant réforme au Code civil du Québec du droit des personnes à un comité formé des membres suivants:

- Michel J. Messier, président du comité scientifique de la Division du Québec de l'ACSM
- Denis Fitzgérald, délégué de l'Association Lavalloise des Parents ou Amis du bien-être émotionnel
- B.-Gaston Gravel, directeur des services professionnels au Centre Hospitalier Louis-H. Lafontaine
- Suzanne Lamarre, psychiatre au Centre Hospitalier Charles-Lemoyne de Greenfield Park
- Paul-Marcel Gélinas, directeur général de la Division du Québec de l'ACSM.

L'Association canadienne pour la Santé mentale

Division du Québec

PRÉAMBULE

Les membres du comité demandent au Conseil d'administration de la Division du Québec d'enregistrer une protestation dénonçant un délai beaucoup trop court laissé aux organismes pour réagir devant un texte aussi important et complexe que celui du projet de Loi no 106.

En effet, le texte de loi est parvenu au début du mois de mars à l'ACSM et le 8 mars était déjà fixé comme étant la dernière journée où les organismes pouvaient faire parvenir leurs commentaires.

Etant donné le délai très bref, l'ACSM a opté pour limiter leurs commentaires à quelques articles visant particulièrement le droit des malades mentaux.

Montréal, mars 1983

L'Association canadienne pour la Santé mentale
Division du Québec

Article 12 et autres:

Eliminer la distinction "physique et mentale" qui qualifie le mot SANTÉ étant donné que cette distinction est de moins en moins justifiée depuis que des découvertes scientifiques démontrent la présence d'un substratum biochimique aux phénomènes dits "mentaux".

Article 25:

Le délai de vingt-quatre (24) heures ne sera techniquement applicable que si l'appareil judiciaire place à la disposition des malades suffisamment magistrats et de personnel en disponibilité tous les jours de la semaine dans tous les endroits de la Province où il y a des hôpitaux. Dans la situation actuelle, ce délai de vingt-quatre (24) heures serait impratiquable.

Article 27:

Les membres présents recommandent les modifications suivantes:

- que les médecins chargés de faire L'EXAMEN PSYCHIATRIQUE soient choisis selon les critères énoncés actuellement dans la Loi de la Protection du Malade Mental à l'article no 3 qui dit que:

> "Un examen clinique psychiatrique doit être fait par un psychiatre qui n'est ni parent, ni allié de la personne qui le subit; toutefois un médecin peut faire un tel examen s'il n'est ni parent ni allié de la personne qui le subit et si, en raison de l'urgence, de la distance et des autres circonstances, aucun psychiatre n'est disponible dans la région où réside cette personne."

A défaut de cette mention du psychiatre, il y aurait lieu, au moins, que deux (2) médecins, ni parent ni allié avec le malade, procèdent à un examen psychiatrique. Cette protection apparaît nécessaire pour bien protéger les droits du malade mental avant que le Tribunal ordonne sa garde dans un hôpital.

De plus, qu'arrive-t-il du droit de recours à la Commission des Affaires sociales après que le malade ait été placé en "cure fermée"?

.../2

Ce droit d'appel est jugé essentiel par les membres présents et leurs expériences démontrent que l'exercice de cette procédure a eu un effet très salutaire sur la qualité des modalités d'application de la Loi de la Protection du Malade Mental.

Quant à la confidentialité du rapport d'examen psychiatrique, les membres présents se demandent pourquoi c'est le Tribunal qui peut autoriser sa divulgation plutôt que le malade lui-même ou son Curateur.

Article 203:

Le choix de la personne qui doit assumer la curatelle à la personne et, par conséquent, qui doit autoriser les traitements en lieu et place du malade apparaît contenir un risque important de placer l'individu comme "juge et partie" s'il est nommé par l'établissement ou est gardé le malade sans qu'il se sente obligé de rendre compte de ses décisions à un organisme supérieur auquel le malade ou toute personne intéressée pourrait faire appel.

Ainsi, une Commission comme celle des Affaires sociales devrait exister pour réviser les décisions prises par le Curateur au malade si ce dernier le demande.

Cette Commission, de plus, devrait recevoir une (1) fois par année un compte rendu des décisions des Curateurs quant aux autorisations de traitements qu'ils ont demandés pour leurs pupilles.

Ainsi, la santé de l'individu sous Curatelle serait aussi bien protégée que ses biens.

Montréal, mars 1983